

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ COVID-19

Романенко Мария Валентиновна

студент, Гомельский государственный медицинский университет, Республика Беларусь, г. Гомель

Казакова Алина Вячеславовна

студент, Гомельский государственный медицинский университет, Республика Беларусь, г. Гомель

Никулина Наталья Алексеевна

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент, Гомельский государственный медицинский университет, Республика Беларусь, г. Гомель

Актуальность. Сегодня внимание всего мирового сообщества приковано к одной общей проблеме — распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Coronavirus Disease 2019). Первые сообщения о случаях заболевания новой коронавирусной инфекцией появились в городе Ухани провинции Хубэй (Китайская Народная Республика) в конце декабря 2019г.

К концу 2021 года выявлено около 222 млн заболевших, 4,5 млн погибших и 185 млн выздоровевших от COVID-19 [1].

Помимо основных симптомов коронавирусной инфекции, заболевших все больше беспокоят различные осложнения, как легочные, так и внелегочные, своевременное выявление которых снизит риск неблагоприятных последствий.

Цель. Целью написания данной статьи было изучить научные источники, описывающие осложнения при COVID-19 и отметить наиболее часто встречаемые из них.

Материалы и методы. Проанализированы литературные данные об осложнениях, развивающихся при COVID-19 инфекции, за 2020-2021гг.

Результаты и их обсуждение. Согласно данным, представленным в российском кардиологическом журнале, имеется следующая структура осложнений при COVID-19:

1. Кардиологические осложнения. Поражение миокарда встречается у 30% больных, миокардит — у 8-12%, СН — у 12% выживших больных и 52% умерших от COVID-19. Инфаркт миокарда - выявляется у 30% больных с COVID-19. Частота развития тромбоэмболических осложнений колеблется от 8 до 27%, а у госпитализированных в ОРИТ — от 20,6% до 31,0% [2].

2. Осложнения со стороны дыхательной системы. В одном исследовании 138 пациентов, госпитализированных в Ухане по поводу пневмонии из-за SARS-CoV-2, одышка развилась в среднем через пять дней после появления симптомов, а госпитализация произошла после медианы семи дней после появления симптомов.

Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) является основным осложнением у пациентов с тяжелым заболеванием. В исследовании 138 пациентов, описанных выше, ОРДС развился у 20 процентов после медианы восьми дней [1].

3. Неврологические осложнения. Неврологические нарушения возникают примерно у 36,4% пациентов с COVID-19. Описано наличие неврологической общемозговой симптоматики в период манифестации инфекции COVID-19 у 36,4 % больных в виде спутанности сознания, головной боли (13,1%), тошноты, рвоты, судорог, головокружения (16,8%), нарушение обоняния (5,1%), вкуса (5,6%), эпилептических приступов (20%), «скелетно-мышечных синдромов» (10,7%), изменений психического статуса (15%), а также в виде атаксии и острого цереброваскулярного синдрома [2].

4. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта. Среди абдоминальных осложнений при COVID-19 наиболее часто наблюдаются диспептические расстройства в виде частого жидкого стула, тошноты, рвоты (23,4%). У пациентов нередко возникают потеря аппетита (17,9%), схваткообразные боли в животе (13,1%), вздутие живота (16,2%), запоры (14,2%), икота (10,1%) [3].

5. Психологические осложнения. Примерно у 48% больных с COVID-19, изолированных в боксах на ранней стадии госпитализации, выявлялся сильный стресс [2]. Психологические нарушения — тревога, депрессия и посттравматические стрессовые расстройства, часто встречаются у больных, проходивших лечение в ОРИТ.

У 50% заболевших COVID-19 наблюдается депрессия, 55% — тревожность, около 70% — психосоматическая симптоматика. Женатые или замужние пациенты с положительным ПЦР тестом имели более серьезную степень депрессии, а у больных с отрицательным ПЦР тестом наблюдалось больше соматических симптомов; 67,92 % этих же пациентов страдали от бессонницы, примерно 25% имели суицидальные мысли [4].

6. Постковидный синдром. По данным на сентябрь 2021 г. примерно 1,1 млн человек (1,7% от общего населения) в Великобритании сообщили о симптомах, сохраняющихся более четырех недель после первого проявления COVID-19, которые не объясняются другими причинами. Основные жалобы предъявлялись на усталость, одышку, мышечную слабость, нарушение концентрации внимания, нарушение обоняния. Указанные симптомы негативно влияли на повседневную деятельность 706 000 человек, из них 19% (211 000 человек) сообщили о значительном ее ограничении [5].

Международный интернет-опрос, опубликованный в Lancet в феврале 2021 года [6], привел данные о подозреваемых и подтвержденных случаях COVID-19 с симптомами, продолжающимися более 28 дней. В нем приняли участие 3 762 респондента из 56 стран. В исследовании оценивались 205 симптомов, 66 из них в течение 7 месяцев. Наиболее частыми симптомами после 6 месяцев были: усталость (77,7 %), недомогание после нагрузки (72,2 %) и когнитивная дисфункция (55,4 %).

Выводы. Таким образом, согласно вышеописанным данным, формируется следующая структура наиболее часто встречающихся осложнений при COVID-19:

- осложнения со стороны дыхательной системы – ОРДС (20%),
- кардиологические осложнения – тромбоэмболические (до 31%),
- неврологические осложнения – чаще отмечается спутанность сознания (36,4%),
- абдоминальные осложнения – потеря аппетита (у 17,9% заболевших),
- психологические осложнения – 70% заболевших отмечают чаще психосоматические симптомы.

Что касается постковидного синдрома, то наиболее часто встречаемым симптомом является усталость (77,7%).

Несмотря на приобретенный опыт верификации, диагностики, подходов к лечению коронавирусной инфекции нового типа, сохраняется высокая обеспокоенность мирового сообщества ввиду быстрого темпа распространения COVID-19, отсутствия специфического

лечения и высокой летальности, в частности от осложненного течения инфекции. В настоящее время продолжается тщательное исследование влияния вакцинации на течение COVID-19, развитие постковидных осложнений.

Согласно рекомендациям ВОЗ, вакцинация показана всем людям, не имеющим противопоказаний, включая уже перенесших COVID-19, ввиду риска повторного заражения, и людей с сопутствующей патологией, ввиду того, что польза от вакцинации превышает возможный риск.

В то же самое время, в последнем научном исследовании в Оксфорде ученые выяснили, что несмотря на высокую возможность неосложненного течения коронавирусной инфекции после вакцинации, она не гарантирует абсолютную защиту от постковидного синдрома [8].

Список литературы:

1. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. The Journal of the American Medical Association 2020. P.1062.
2. Бубнова М.Г., Шляхто Е.В. Новая коронавирусная инфекционная болезнь COVID-19: особенности комплексной кардиологической и респираторной реабилитации. Российский кардиологический журнал 2021;26(5):4487(doi:10.15829/1560-4071-2021-4487).
3. Бабаев Ф.А., Бабазаде Д.Ф. Гастроинтестинальные осложнения у больных COVID-19. Современные проблемы науки и образования. 2021. № 4. С59.
4. Шепелева И.И., Чернышева А.А., Кирьянова Е.М., Сальникова Л.И., Гурина О.И. Обзор: «COVID-19: поражение нервной системы и психолого-психиатрические осложнения». Журнал "Социальная и клиническая психиатрия". Том 30, выпуск 4. С.77-79.
5. Управление национальной статистики. Распространенность продолжающихся симптомов после заражения коронавирусом (COVID-19) в Великобритании: 7 октября 2021 г.
6. Доценко М., Гуцалюк И. Постковидный синдром: наука в начале пути. Медицинский вестник. 2021. №25. С. 14-16.
7. Новикова Л.Б., Акопян А.П., Шарапова К.М., Латыпова Р.Ф. Неврологические и психические расстройства, ассоциированные с COVID-19. Артериальная гипертензия. 2020;26(3):317-326. (doi:10.18705/1607-419X-2020-26-3-317-326)
8. Maxime Taquet, Quentin Dercon, Paul J Harrison. Six-month sequelae of post-vaccination SARS-CoV-2 infection: a retrospective cohort study of 10,024 breakthrough infections. Preprint. P.30.